

## Rückerstattungsformular für Lohnfortzahlung im Todesfall

### 1. Personalien des Arbeitnehmers

Name des Verstorbenen: ..... Vorname: .....

Beruf: ..... AHV-Nummer: .....

### 2. Leistungsanspruch

#### Lohn

Pro Stunde Fr. .... oder pro Monat Fr. ....

teilzeitangestellt: ja  → zu ..... %

Eintrittsdatum des Arbeitnehmers in die Firma: .....

Todestag: .....

**Ausbezahlte Lohnfortzahlung \*** **Fr. ....**

\* Eintritt bis vollendetes 4. Dienstjahr: 1 Monats-Salär  
ab 5. Dienstjahr: 2 Monats-Saläre

**an: Name und Adresse:**

Ehegatten .....

minderjährige Kinder .....

unterstützte Personen .....

### 3. Bitte beachten

Bitte diesem Formular beilegen:

- amtlichen Todesschein
- Lohnausweis Vorjahr und letzte Lohnabrechnung
- Einzahlungsschein der Firma

Firmenstempel und Unterschrift

Basel, .....

